

Penerapan Terapi Murottal pada Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Sectio Caesarea atas Indikasi Retensio Plasenta

Annisa Nur Arianti¹, Merida D Simanjuntak²

¹Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Pasar Rebo

²Departemen Keperawatan Maternitas, Akademi Keperawatan Pasar Rebo

E-mail: aniscantika72@gmail.com, meridajuntak@gmail.com, sukyatiira@yahoo.co.id

Abstrak

Persalinan merupakan proses alamiah untuk melahirkan hasil konsepsi yang cukup bulan berupa janin dan plasenta. Persalinan *sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko terjadi komplikasi pada ibu atau janin. Retensio plasenta adalah lepasnya plasenta melebihi waktu setengah jam setelah bayi lahir atau kondisi plasenta sebagian telah lepas sehingga memerlukan tindakan segera plasenta manual. Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi murottal. Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan kepustakaan disertai penerapan praktik berbasis bukti pada ibu *postpartum sectio caesarea*. *Evidence based nursing* yaitu menerapkan terapi murottal pada pasien perempuan, usia 28 tahun, postpartum dengan tindakan *sectio caesarea* atas indikasi retensio plasenta. Terapi distraksi murottal dilakukan selama 15-20 menit saat nyeri muncul dan setelah 2 jam pemberian analgetik, terapi dilakukan selama tiga hari untuk menurunkan rasa nyeri pada ibu *postpartum*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor intensitas nyeri secara signifikan dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3 pada hari ketiga. Terapi murottal merupakan salah satu terapi non farmakologis dengan teknik distraksi dapat menurunkan skala nyeri pada pasien *postpartum* dengan masalah nyeri akibat pembedahan.

Kata kunci: *postpartum, sectio caesarea, terapi murottal*

Abstract

Childbirth is a natural process to give birth to the results of full-term conception in the form of a fetus and placenta. Sectio caesarea delivery is generally done when the normal delivery process through the vagina is not possible because of the risk of complications in the mother or fetus. Placental retention is the detachment of the placenta beyond half an hour after the baby is born or the condition of the placenta has been partially detached so that it requires manual placental action immediately. This study aims to reduce pain in postpartum sectio caesarea patients with murottal therapy. Descriptive research with case study approach and literature accompanied by the application of evidence-based practice in postpartum sectio. Murottal distraction therapy is carried out for 15-20 minutes when pain appears and after 2 hours of analgetic administration, therapy is carried out for three days to reduce the intensity of patient pain. Results: showed a significant decrease in pain intensity score from pain scale 6 to pain scale 3 on day three. Murottal therapy is one of the non-pharmacological therapies with distraction techniques that can reduce pain scales in postpartum patients with pain problems due to surgery.

Keywords: *murottal therapy, postpartum, sectio caesarea*

Pendahuluan

Persalinan adalah proses alami bagi seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yaitu janin dan plasenta yang cukup bulan (37-42 minggu) melalui jalan lahir (Muaningsih, dkk. 2022). Terdapat dua cara persalinan yaitu pervaginam atau persalinan alami dan operasi caesar (SC). Sectio Caesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko pada komplikasi medis lainnya (Sakriawati & Rahmawati, 2020).

Berdasarkan data WHO pada *Global survei on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 didapatkan bahwa 46,1% ibu postpartum dengan *sectio caesarea* dari total postpartum (WHO 2020). Studi kesehatan Riskesdas (2018) menunjukkan data bahwa di Indonesia sebesar 17,6% persalinan dilakukan dengan metode *sectio caesarea*. Khusus di Jawa Barat, presentasi kelahiran di sepanjang tahun 2018 adalah sekitar 15.48% persalinan. Retensio plasenta menjadi salah satu indikasi dilakukan persalinan dengan *sectio caesarea*. World Health Organization (2015) melaporkan kematian ibu sekitar 15-20% disebabkan persalinan dengan kejadian retensio

plasenta dan insidennya adalah 0,8 – 1,2% untuk setiap kelahiran.

Perdarahan merupakan nomor satu (40% - 60%) penyebab kematian ibu di Indonesia adalah akibat lanjut dari retensio plasenta disamping komplikasi lainnya.

Masalah yang paling sering terjadi setelah dilakukan operasi *sectio caesarea* yaitu nyeri, sebagai akibat adanya torehan jaringan saat pembedahan. Saat kontinuitas jaringan terputus akan menimbulkan rasa ketidak nyamanan atau nyeri. Nyeri yang dirasakan setelah persalinan *sectio caesarea* dapat mengganggu proses laktasi dan dapat mengakibatkan nutrisi pada bayi kurang tercukupi dengan baik serta proses *bonding* antara bayi dan ibu juga dapat terganggu (Luckyva et al., 2022).

Perawat berperan penting untuk pasien agar terhindar dari komplikasi post *sectio caesarea*, baik dari upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Peran promotif perawat berupa tindakan untuk peningkatan kesehatan melalui pendidikan kesehatan tentang cara perawatan kesehatan ibu dan bayi dan informasi tentang kesehatan reproduksi yaitu salah satunya pemakaian

kontrasepsi. Peran preventif perawat dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan infeksi misalnya cara merawat area luka operasi saat ibu sudah di rumah juga cara perawatan tali pusat bayi supaya tidak terjadi infeksi. Peran kuratif perawat dapat dilakukan melalui tindakan mandiri maupun kolaborasi, salah satunya tindakan manajemen nyeri nonfarmakologis yaitu terapi murottal. Terapi murottal merupakan salah satu terapi dengan teknik distraksi dengan musik. Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu musik yang memberikan efek positif bagi pendengarnya. Melalui terapi dengan memperdengarkan suara dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, sehingga memberikan perasaan rileks dan mengurangi rasa takut, cemas dan tegang serta memberikan manfaat positif pada sistem kimiawi.

Terapi murottal dapat diberikan pada pasien post *sectio caesarea* dengan keluhan nyeri yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Dalam jurnal EBN Ners Muda intervensi terapi murottal merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang

termasuk dalam bagian terapi musik untuk memberi ketenangan dan rileks pada tubuh, mengalihkan perhatian dari nyeri, menurunkan intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea* (Wahyuningsih & Khayati, 2021).

Tinjauan Teori

Retensi plasenta merupakan keadaan plasenta lepas lebih dari setengah jam setelah kelahiran bayi. Keadaan ini dapat diikuti dengan perdarahan hebat yang berarti hanya sebagian plasenta yang terlepas sehingga memerlukan intervensi plasenta manual segera. Jika plasenta tertahan tanpa perdarahan, seseorang harus mewaspadaai kemungkinan akresi plasenta, pertumbuhan plasenta, dan perkreta plasenta ((Wiyani, 2017).

Menurut Berampu (2018) ada dua penyebab retensio plasenta, pertama secara fungsional yaitu his yang kurang adekuat, dapat menimbulkan plasenta yang sudah lepas tetapi belum keluar karena atonia uteri dan akan menyebabkan perdarahan yang banyak dan plasenta sukar karena tempatnya (insersi di sudut tuba), berdasarkan bentuknya (plasenta membrenesea, plasenta anuralis) dan ukurannya (plasenta sangat kecil) penyebab ini

disebut plasenta adesiva.

Menurut Berampu (2018) manifestasi klinis dibagi menjadi 3, yaitu separasi atau akreta parsial dimana terjadi konsistensi uterus kenyal, TFU sepusat, bentuk uterus discoid, perdarahan sedang-banyak, tali pusat terjulur sebagian, ostium uteri terbuka, plasenta lepas sebagian dan sering syok.

Plasenta inkarserata, konsistensi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, bentuk uterus menyerupai *globuler*, perdarahan sedang, tali pusat terjulur, ostium uteri konstiksi, separasi plasenta sudah lepas dan jarang terjadi syok.

Plasenta akreta ditandai dengan konsistensi uterus cukup, TFU sepusat, bentuk uterus discoid, perdarahan sedikit atau tidak ada, tali pusat tidak terjulur, ostium uteri terbuka, separasi plasenta melekat seluruhnya dan jarang terjadi syok.

Adapun komplikasi yang dapat terjadi akibat plasenta yang lepasnya lebih lama yaitu uterus mengalami perforasi, inversi uteri, syok hipovolemi juga infeksi. Sub involusio, perdarahan setelah melahirkan juga dapat terjadi, dan histerektomi.

Penatalaksanaan medis pada retensio plasenta menurut Berampu (2018) penanganan dengan plasenta manual dan kuretase.

Konsep Asuhan Keperawatan

Menurut Sagita (2019) pengkajian yang muncul pada pasien postpartum *sectio caesarea* adalah: identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat obstetric, riwayat kontrasepsi, riwayat persalinan dan pemeriksaan *head to toe* yang salah satu penekanannya adalah pemeriksaan area abdomen dan genetalia.

Diagnosis keperawatan pada ibu postpartum dengan *sectio caesarea* berdasarkan Lowdermilk (2013) dan SDKI DPP PPNI (2017) meliputi:

- a. Resiko hipovolemia ditandai dengan kehilangan cairan aktif, perdarahan pasca persalinan dan kekurangan intake cairan.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik prosedur operasi.
- c. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, ketidak cukupan asupan serat, ketidak cukupan cairan, kelemahan otot abdomen.
- d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan.

- e. Resiko infeksi ditandai dengan penyakit kronis, prosedur invasif luka jahitan pasca operasi.
- f. Defisit pengetahuan tentang perubahan fisiologis, perubahan pemulihan, perawatan diri dan kebutuhan perawatan bayi b.d kurang informasi dibuktikan dengan
- g. Resiko perdarahan ditandai dengan komplikasi kehamilan dan tindakan pembedahan.

Intervensi keperawatan pada pasien postpartum dengan *sectio caesarea* berdasarkan SIKI & SLKI DPP PPNI (2018) antara lain:

- a. Resiko hipovolemia ditandai dengan kehilangan cairan aktif, perdarahan pasca persalinan dan kekurangan intake cairan. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan hipovolemia tidak terjadi. Kriteria hasil : intake output adekuat, turgor kulit elastis, membran mukosa lembab. Intervensi: periksa tanda dan gejala hipovolemia, monitor status hidrasi, monitor balance cairan, anjurkan untuk banyak minum, monitor hasil pemeriksaan laboratorium, berikan cairan intravena (jika perlu).
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen

pencedera fisik prosedur operasi. Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri teratasi. Kriteria hasil : Skala nyeri menurun 3-2, tidak meringis, tidak gelisah, frekuensi nadi menurun. Intervensi : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri; kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri; fasilitasi istirahat tidur; ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri; kolaborasi pemberian analgetik

- c. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, ketidak cukupan asupan serat, ketidak cukupan cairan, kelemahan otot abdomen. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan konstipasi teratasi. Kriteria Hasil : bising usus dalam batas normal 5-25x/menit, tidak ada tanda-tanda ansietas, BAB lancar. Intervensi : Periksa tanda dan gejala konstipasi; periksa pergerakan usus, karakteristik feses; monitor tanda-

tanda ansietas; identifikasi faktor resiko konstipasi; anjurkan diet tinggi serat; anjurkan peningkatan asupan cairan dan kolaborasi penggunaan obat pencahar, jika perlu.

Implementasi mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan bersama atau kolaborasi. Tindakan mandiri adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan perawat atau keputusan sendiri, bukan arahan atau perintah petugas kesehatan yang lain.

Tahap evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengetahui efektivitas tindakan penerapan asuhan keperawatan. Prosedur penilaian dilakukan dengan cara menilai respon pasien baik secara subjektif maupun objektif. Jika tujuan dan hasil tidak tercapai, ini harus diperhitungkan kembali rencana kerja melalui proses pengembangan rencana perawat yang lebih efektif. Informasi berupa pernyataan yang disampaikan klien setelah tindakan merupakan respon subjektif. Sedangkan informasi berdasarkan hasil pengamatan, pengukuran dan pemeriksaan yang dilakukan oleh perawat merupakan respon objektif. Analisa terhadap data

subjektif dan objektif dilakukan untuk menilai apakah sudah sesuai dengan yang ada data kriteria hasil untuk dapat menetapkan tujuan sudah tercapai atau belum. Bila tujuan belum tercapai maka tindakan keperawatan akan dilanjutkan sampai tercapai tujuan yang ditetapkan ditambah dengan revisi atau modifikasi tindakan bila diperlukan.

Evaluasi yang diharapkan dari diagnosis yang ada yaitu, hipovolemi tidak terjadi, nyeri teratasi, konstipasi teratasi, aktivitas kembali normal, infeksi tidak terjadi, pengetahuan meningkat dan perdarahan tidak terjadi.

Metode Penelitian

Metode penelitian menggunakan metode deskripsi melalui pendekatan studi kasus dan studi kepustakaan dimana data diperoleh melalui teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta pencarian literatur review yaitu asuhan keperawatan pada pasien dengan postpartum dengan tindakan *sectio caesarea* atas indikasi retensio plasenta yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Sagita, 2019). Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: ibu postpartum dengan *sectio caesarea* atas indikasi retensio plasenta.

Hasil Penelitian

Tinjauan Kasus

Berdasarkan hasil memberikan asuhan keperawatan post *sectio caesarea* atas indikasi retensio plasenta dengan intervensi utama terapi murottal di ruang Dahlia RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Didapatkan data dari pasien Ny.N mengeluh nyeri pada abdomen dengan P: nyeri post op, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri abdomen bawah, S: skala 6, T: hilang timbul \pm 1 menit. Dan data objektif pasien tampak meringis saat bergerak, pasien tampak berhati-hati saat bergerak dan tampak luka operasi \pm 10 cm.

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan analisa data yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik prosedur operasi, sebagai masalah utama. Ditambah dengan resiko Infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif pemasangan infus dan operasi SC, risiko perdarahan dibuktikan dengan tindakan pembedahan, menyusui tidak efektif ditandai dengan tidak rawat gabung dan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

Intervensi keperawatan disusun dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan akan dicapai dalam tiga hari pemberian asuhan keperawatan. Salah satu tindakan keperawatan yang direncanakan dalam mengatasi nyeri adalah penerapan terapi murottal.

Implementasi dapat dilakukan pada semua diagnosis yang sudah ditegakkan. Bekerjasama dengan perawat dan bidan di ruangan Dahlia, sehingga intervensi dapat dilakukan serta dapat dilanjutkan ke tahapan evaluasi. Semua masalah keperawatan yang ditegakkan dapat teratasi yang dibuktikan dengan tercapainya kriteria hasil yang sudah ditetapkan pada masing masing diagnosis keperawatan.

Penerapan terapi murottal dapat dilakukan dalam tiga hari dengan hasil dari penerapan tersebut yaitu pasien mengatakan lebih rileks dan nyeri berkurang dengan skala 3.

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian pada Ny. N didapatkan diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu prosedur operasi SC. Intervensi keperawatan

disusun untuk semua diagnosis yang ditegakkan. Pada diagnosis nyeri akut, intervensi disusun dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri berkurang menjadi skala 2 - 3, frekuensi nyeri berkurang, durasi nyeri berkurang atau tidak ada.

Rencana tindakan keperawatan mengacu pada SIKI (2018) adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri, monitor Tanda-tanda vital, berikan informasi tentang nyeri dan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan tarik nafas dalam dan menerapkan terapi murottal yaitu perdengarkan surah Ar-Rahman 15-20 menit, pemberian profenid 2x100mg/ suppositoria.

Implementasi yang telah dilakukan pada pasien adalah pasien mengatakan nyeri pada area jahitan luka post SC, pasien mengatakan nyeri timbul saat bergerak, pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk tusuk, pasien mengatakan nyeri di area bawah perut bagian bawah (luka jahitan pasca SC), pasien mengatakan nyeri Skala 6. Melakukan pemantauan tanda-

tanda vital dengan hasil: TD 121/83 mmHg, frekuensi nadi: 111x/menit, RR: 20xmenit, Suhu 36,2°C. Memberikan informasi tentang penanganan nyeri, Mengajarkan dan menerapkan tehnik tarik nafas dalam dan mendengarkan murottal surah Ar-Rahman 15-20 menit untuk mengurangi nyeri serta memberikan obat profenid 2x100mg melalui anal.

Evaluasi tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: Prosedur operasi SC dengan intervensi utama terapi murottal dan tarik nafas dalam tercapai dengan pembuktian penurunan skala nyeri yang dialami pasien dari 6 menjadi 3. Dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri di area perut sudah berkurang dan data objektif pasien tampak rileks, tidak meringis dan nadi 94x/menit.

Penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) Terapi Murottal

Berdasarkan pengkajian pada Ny. N ditegakkan diagnosis keperawatan yang salah satu diantaranya diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: prosedur operasi SC. Intervensi keperawatan aktual yang telah dibuat

untuk menurunkan nyeri selama 3x24 jam diharapkan status nyeri berkurang ditandai dengan kriteria hasil tanda-tanda vital dalam batas normal 120/80mmHg - 110/70mmHg, skala nyeri berkurang 2-3, pasien tampak tidak meringis, pasien tampak tidak gelisah. Penerapan ini sesuai dengan 3 jurnal yang mengatakan bahwa tindakan untuk mengurangi atau mengatasi nyeri pada ibu postpartum *sectio caesarea* dapat dilakukan melalui teknik distraksi menggunakan musik. Tindakan ini memberikan stimulus pada pusat saraf untuk mengaktifkan hormon endrofin secara alami yang memberikan efek perasaan rileks sehingga perhatian teralihkan dari perasaan nyeri. Pemberian terapi murottal dengan lantunan ayat-ayat Ar-Rahman 78 ayat selama 20 menit. Perlu diperhatikan waktu pemberian obat analgesik sebelumnya, supaya penerapan terapi ini dapat dievaluasi dengan maksimal dan diberikan 2 jam setelah diberi obat analgetik dengan tujuan agar tidak ada efek obat terhadap nyeri, jadi penurunan nyeri murni karena efek mendengarkan terapi murottal.

Simpulan

Penerapan terapi murottal dalam kasus ini menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan, serta penulis menemukan

bahwa EBN dengan metode terapi murottal ini memberikan rasa nyaman dan meningkatkan relaksasi pada tubuh pasien, hal ini dibuktikan dalam respon subjektif pasien yang mengatakan bahwa selama 3x dalam 3 hari berturut-turut dilakukan penerapan terapi murottal ini hal yang selalu dirasakan pasien yaitu merasa lebih tenang, lebih relax dan dapat menurunkan skala nyeri. Hal ini dibuktikan bahwa teknik terapi murottal sudah sepenuhnya bekerja untuk menurunkan skala nyeri pada ibu postpartum dengan tindakan SC. Hal tersebut dibuktikan dengan berkurangnya keluhan terhadap nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 6 menjadi 3 setelah terapi murottal seperti menurut jurnal (Wahyuningsih & Khayati, 2021). Adapun faktor yang menjadi pendukung saat melakukan terapi murottal yaitu suara diperdengarkan dengan frekuensi sedang. Hal ini memberi rangsangan pada jantung, paru-paru dan secara psikologis mempengaruhi emosi serta meningkatkan relaksasi yang ditunjukkan dengan frekuensi nadi, respirasi dan tekanan darah yang menurun.

Daftar Pustaka

Aspiani, Y, R. (2017) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Timur: CV Trans Info Media.

- Bartels HC, Postle JD, Downey P, B. D. (2018). *Placenta accreta spectrum: A review of pathology, molecular biology, and biomarkers*. Dis Markers.
- Berampu, L. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsud Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2018. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/1742>
- Chashion, Lowdermik Perry. 2013. *Keperawatan Maternitas Edisi 8 Buku 2*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Ilesanmi, R. E., & Akinmeyer, J. A. (2018). *Evaluation of the quality of postnatal care and mothers' satisfaction at the university college hospital Ibadan, Nigeria*. 10(September), 99–108. <https://doi.org/10.5897/IJNM2018.0314>
- Ilmiah, K. T., & Ningrum, N. (2022). *Asuhan keperawatan pada ny. s plao post sectio caesarea di rumah sakit islam sultan agung semarang*.
- Kemenkes RI. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Luckyva, T., Ardhia, D., & Fitri, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan Bsc : Suatu Studi Kasus Nursing Care For Postpartum Sectio Caesarea Mothers With Bsc : A Case Study*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala*, 1, 103–109.
- M, E. (2016). *Characterizing Retained Placenta: Epidemiology and Pathophysiology of a Critical Obstetric Disorder*. *Pediatric Research*, Vol. 64, hal. 63–7. <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetri-k-danginekologi/retensio-plasenta/patofisiologi>
- Maritalia, Dewi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Muaningsih. Dkk. (2022). *Maternitas dalam ilmu keperawatan*. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=hARsEAAAQBAJ&dq=rizmedia+pustaka+indonesia+maternitas+dalam+ilmu+keperawatan&hl=id&source=gb_s_navlinks_s
- Mylonas I, Friese K. *The indications for and risks of elective cesarean section*. *Dtsch Arztebl Int*. 2015;112(29-30):489-95.
- Nuhan, K., Astuti, T., & Murhan, A. (2018). *Pengaruh Murottal Al-Qur'an terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 91. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1014>
- Oxorn, Harry Dan William R. Forte. (2013). *Ilmu Kebidanan, Patologi Dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Purwati, E., Khayati, N., Fakultas, D., Masyarakat, K., & Muhammadiyah, U. (2019). *Terapi Murottal Al-Qur'an Menurunkan Intensitas Nyeri Post*.
- Rahayu, S., Fauziah, S., Fajarini, M., Setiyaningrum, W., Wahyu, M., Puspa, K., Tiana, D. A., Hadawiyah, E., & Sinta, A. (2022). *mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya (Yana , R ..*, 6(4), 2903–2912.
- Riskesdas. (2018). *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <http://www.depkes.go.id>
- Roberia, N. (2018). *Faktor - Faktor yang*

- Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum H Adam Malik Medan*, Jurnal Penelitian 19 - 20.
- Safitri, A., Dewie, A. and Silvia, N. N. (2021) 'Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dilatasi Maksimal', *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), pp. 25–30. doi: 10.33860/jbc.v3i1.217.
- Sagita, F. Erin. (2019). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap Kebidanan Dr. Achmad Mochtar BukitTinggi Tahun 2019*. Tulis Ilimiah, Prodi D-III Keperawatan. Padang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.
- Sakriawati, M., & Rahmawati. (2020). *Risk of Age and Parity Pregnant Women on Premature Rupture Membranes Artikel history. Nursing Arts, XIV(2)*.
- Solehati, T. (2017). *Konsep Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*, Bandung, Pt Refika Aditama.
- Studi, P., Program, K., Kesehatan, F., Bangsa, U. H., & Wirakhmi, I. N. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Ar Rahman terhadap Nyeri pada Ibu Pasca Operasi Caesar di RS Wijaya Kusuma Purwokerto*. 558–564.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Trianingsih, I. (2019) 'Pengaruh Murottal Al Qur'an Dan Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), pp. 26– 30.
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). *Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria*. *Ners Muda*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6214>
- Weeks A, Berghella V, B. V. (2016). *Retained placenta after vaginal birth*. Up to Date
- WHO. (2020). The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554/en/>
- Wiyani, R. (2017). Hubungan Antara Umur Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin (Relationship Between Age With Placenta Retensio Events In The Mothers). *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 3(1),44–48, [.https://www.jurnalkesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/14](https://www.jurnalkesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/14)